

HUBUNGAN ANTARA LAMA DAN SIKAP DUDUK TERHADAP KEJADIAN NYERI PUNGGUNG BAWAH DI POLIKLINIK SARAF RSUD DOKTER SOEDARSO PONTIANAK

Yusuf Harkian¹; Dyan Roshinta Laksmi Dewi²; Iit Fitrianingrum³

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu nyeri yang paling sering terjadi di dunia adalah nyeri punggung bawah (NPB), yang dirasakan di daerah lumbal atau lumbosakral, dapat berupa nyeri lokal, radikular atau keduanya. Selama ini duduk telah menjadi topik yang kompleks oleh para peneliti NPB dan faktor risiko NPB terkait duduk adalah lama duduk dan sikap duduk. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lama dan sikap duduk terhadap kejadian NPB di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada bulan Mei-Juli 2014 di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak dengan jumlah sampel 100 orang, menggunakan teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* jenis *consecutive*. Diagnosis sampel berdasarkan data rekam medis pasien. Pasien yang telah didiagnosis kemudian diwawancarai dan diminta mengisi kuisioner yang telah divalidasi. **Hasil dan Kesimpulan:** Ditemukan bahwa lama duduk ($p = 0,000$) dan sikap duduk ($0,014$) memiliki hubungan dengan kejadian NPB, di mana seorang dengan lama duduk lebih dari 4 jam memiliki risiko 1,661 kali lebih besar mengalami kejadian NPB dibandingkan dengan lama duduk kurang dari 4 jam, dan seorang dengan sikap duduk membungkuk memiliki risiko 2,657 kali lebih besar mengalami kejadian NPB dibandingkan dengan sikap duduk tegak.

Kata kunci: Lama duduk, Sikap duduk, Nyeri punggung bawah

- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
- 2) Bagian Saraf RSUD Dokter Soedarso, Pontianak, Kalimantan Barat.
- 3) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

**ASSOCIATION BETWEEN DURATION AND POSTURES OF SITTING
WITH PREVALENCE OF LOW BACK PAIN IN THE DEPARTMENT OF
NEUROLOGY OF DOKTER SOEDARSO GENERAL HOSPITAL
PONTIANAK**

Yusuf Harkian¹; Dyan Roshinta Laksmi Dewi²; lit Fitrianingrum³

ABSTRACT

Background: One of the frequent pain complaint encountered in the world is Low Back Pain (LBP), which sensed on lumbal or lumbosacral region, probably local pain, radicular, or both. All this time sitting has been a complex topic by LBP researchers, and risk factor of LBP that related with sitting is duration and postures of sitting. **Objectives:** The purpose of this study was to find whether there is association between duration and postures of sitting with prevalence of LBP in Department of Neurology of dr. Soedarso General Hospital Pontianak. **Methods:** This is an observational analitic study with cross-sectional approach which conducted during May-July 2014 in Department of Neurology of dr. Soedarso General Hospital Pontianak, with total sample were 100 samples, recruited using non-probability sampling technique consecutive type. The diagnosis was obtained from medical record. A sample that has been diagnosed then interviewed and asked to fill a validated questionnaire sheet. **Result and Conclusion:** This study showed that duration of sitting ($p = 0,000$) and sitting postures ($p = 0,014$) have association with prevalence of LBP, that a person who sitting for more than 4 hours compared to less than 4 hours had higher risk of getting LBP for 1,661 times, and person with flexion sitting posture compared to extension sitting posture had higher risk of getting LBP for 2,657 times.

Keywords: Duration of sitting, Sitting postures, Low back pain.

- 1) Medical School, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo.
- 2) Department of Neurology, Dokter Soedarso General Hospital, Pontianak, West Borneo.
- 3) Medical School, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo.

Pendahuluan

Nyeri Punggung Bawah (NPB) sering disebut *Low Back Pain* (LBP), atau nyeri pinggang. NPB adalah nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikular atau keduanya. Nyeri Punggung Bawah (NPB) merupakan nyeri yang terasa di daerah lumbal atau lumbosakral dan kadang disertai penjaran nyeri ke arah tungkai (*sciatica*). Nyeri yang berasal dari daerah punggung bawah dapat dirasakan di daerah lain atau begitu pula sebaliknya.¹

Duduk didefinisikan sebagai salah satu sikap tubuh menopang batang badan bagian atas oleh pinggul dan sebagian paha yang terbatas pergerakannya untuk mengubah posisinya lagi. Selama ini duduk telah menjadi topik yang kompleks oleh para peneliti NPB. Lamanya duduk dan sikap duduk merupakan subtopik yang erat kaitannya dengan NPB.²

Menurut Lis Angela Maria dkk, tidak ada bukti nyata dari penelitian-penelitian yang telah ada bahwa duduk lama dapat berdiri sendiri sebagai faktor resiko yang signifikan untuk NPB, kecuali jika dikombinasikan dengan sikap duduk yang salah dan getaran pada tubuh maka mungkin akan meningkatkan resiko berkembangnya NPB. Namun oleh Diana Samara dikatakan bahwa duduk lama merupakan penyebab tersering timbulnya NPB dengan angka kejadian pada orang dewasa 39,7 – 60 %. NPB disebut berkaitan dengan duduk selama lebih dari 4 jam. Sejumlah penelitian lain juga menunjukkan keterkaitan antara lama duduk dengan NPB. Magora menemukan prevalensi NPB sebesar 12,6 % pada orang yang sering bekerja duduk lebih dari 4 jam, 1,2 % kadang-kadang duduk lebih dari 4 jam, dan 25,9 % jarang duduk dengan waktu kurang dari 2 jam. Penelitian yang dilakukan oleh Emami dkk juga menunjukkan NPB berkaitan dengan duduk selama lebih dari 4 jam, namun NPB tidak berkaitan dengan duduk selama kurang dari 1 jam per hari.^{2,3}

Sikap duduk dikatakan tidak dapat berdiri sendiri sebagai faktor risiko NPB. Menurut Wilhelmina dkk bahwa jika sikap duduk membungkuk atau dalam keadaan fleksi minimal 60° atau lebih selama lebih dari 5% masa kerja selama sehari atau fleksi 60° disertai mengangkat beban lebih dari 25 kg, maka akan meningkatkan risiko terjadinya NPB.⁴

Jumlah penderita NPB hampir sama pada setiap populasi masyarakat di dunia. Berdasarkan data persentase penderita NPB di Amerika Serikat mencapai 28,5%. Angka ini berada pada urutan pertama tertinggi untuk kategori nyeri yang sering dialami kemudian diikuti oleh sefalgia dan migren pada urutan kedua sebanyak 16%. Sedangkan data untuk jumlah penderita NPB di Indonesia tidak diketahui secara pasti, namun diperkirakan penderita NPB di Indonesia bervariasi antara 7,6% sampai 37%. Data mengenai jumlah penderita NPB di Kalimantan Barat khususnya di RSUD Dokter Soedarso Pontianak didapatkan bahwa pada tahun 2010 sebanyak 189 kasus, tahun 2011 sebanyak 63 kasus dan tahun 2012 sebanyak 959 kasus.^{5,6,7}

Diana Samara dkk melakukan penelitian dengan metode kasus-kontrol, menyatakan bahwa duduk selama 1,5 sampai 5 jam mempunyai risiko 2,35 kali lebih besar untuk terjadinya NPB. Penelitian dengan metode potong-lintang yang juga dilakukan oleh Diana Samara dkk pada 246 subyek di pabrik "X" Cikarang, diketahui bahwa sikap duduk membungkuk menambah risiko terjadinya NPB 2,58 kali lebih besar.^{8,9}

Berdasarkan penelitian-penelitian di atas, diketahui bahwa lama dan sikap duduk memiliki hubungan dengan kejadian NPB. Penelitian tentang hubungan lama dan sikap duduk dengan NPB di Indonesia masih sedikit sehingga sulit dilakukan perbandingan hasil penelitian. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang ini peneliti ingin mengetahui hubungan antara lama dan sikap duduk terhadap kejadian NPB pada pasien rawat jalan Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak.

PASIENT DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* analitik observasional. Populasi target pada penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosa Nyeri Punggung Bawah (NPB) dan non-NPB di RSUD Dokter Soedarso Pontianak, dengan jumlah sampel sebanyak 100 sampel penelitian yang memenuhi kriteria penelitian. Diagnosis NPB dan non-NPB ditetapkan berdasarkan data rekam medis yang berisikan hasil diagnosis dokter spesialis neurologi. Lama dan sikap duduk akan diukur melalui kuisioner yang telah divalidasi sebelumnya. Data hasil penelitian akan dimasukkan ke dalam tabel 2x2 dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS 20. Dilakukan uji hipotesis dengan *Chi-Square* untuk analisis bivariat dan uji Koefisien Kontingensi C untuk melihat korelasi. Analisis multivariat dengan menggunakan teknik analisis regresi logistik ganda.

HASIL

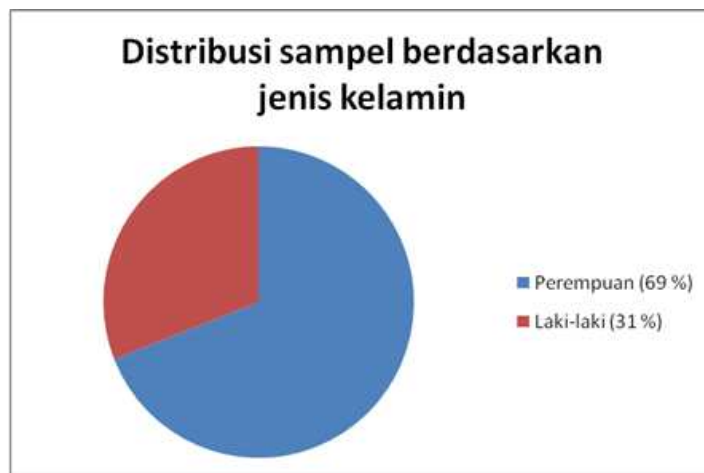
Hasil pada penelitian ini diperoleh sebanyak 100 pasien yang memenuhi kriteria penelitian. Distribusi pasien berdasarkan kelompok usia pada pasien di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso pada waktu penelitian dapat dilihat berikut ini.



Gambar 1. Diagram proporsi sampel berdasarkan kriteria kelompok usia (Data primer, 2014).

Dari data di atas didapatkan kisaran usia mulai dari 21 tahun (termuda) hingga 50 tahun (tertua). Rata-rata usia adalah 33,33. tampak bahwa proporsi tertinggi adalah kelompok umur 41-50 tahun, sedangkan proporsi terkecil adalah kelompok umur 21-30 tahun.

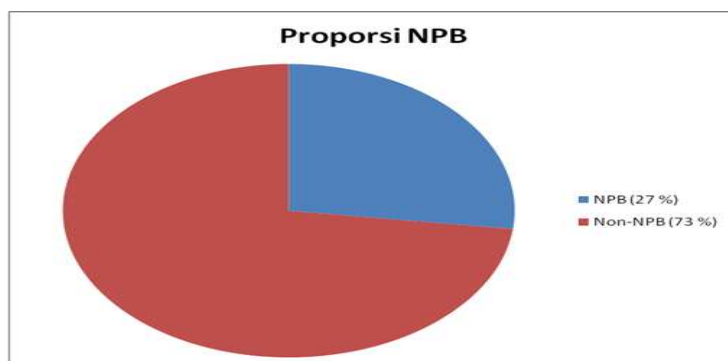
Distribusi pasien di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak berdasarkan jenis kelamin pada waktu penelitian dapat dilihat berikut ini.



Gambar 2. Diagram proporsi sampel berdasarkan kriteria jenis kelamin (Data primer, 2014).

Dari gambar diagram di atas, tampak bahwa lebih banyak pasien perempuan, sedangkan laki-laki lebih sedikit proporsinya. Perbandingan jumlah pasien perempuan dan laki-laki adalah 2,2 : 1.

Proporsi NPB pada sampel di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak diperlihatkan berikut ini.



Gambar 3. Diagram proporsi NPB dan non-NPB di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso (Data primer, 2014).

Gambar diagram di atas memperlihatkan bahwa proporsi NPB adalah sebesar 27 %, sedangkan proporsi sampel dengan diagnosa selain NPB adalah sebesar 73%. Perbandingan proporsinya adalah 1 : 3,1.

Analisis untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara lama dan sikap duduk terhadap kejadian NPB adalah menggunakan data yang sudah dimasukkan ke dalam program SPSS, kemudian dilakukan analisis bivariat untuk menguji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square*. Kemudian dilakukan analisis multivariat dengan teknik analisis regresi logistik ganda.

Tabel 1. Hasil uji *Chi-Square* hubungan lama duduk terhadap kejadian NPB

Variabel	Significancy
Lama duduk	0,000

Tabel 2. Hasil uji *Chi-Square* hubungan sikap duduk terhadap kejadian NPB

Variabel	Significancy
Sikap duduk	0,014

Tabel 3. Hasil analisis regresi logistik ganda hubungan lama dan sikap duduk terhadap kejadian NPB

Variabel	Significancy	Odds Ratio/Exp (B)
Lama duduk	0,998	1,661
Sikap duduk tegak	0,804	-
Sikap duduk kombinasi	0,509	2,1
Sikap duduk membungkuk	0,998	2,657

PEMBAHASAN

Pada tabel 1 didapatkan nilai *significancy* (*Asymp. Sig (2-sided)*) menunjukkan angka 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama duduk dengan kejadian NPB pada pasien Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah ada sekalipun dengan lama duduk yang

berbeda menunjukkan bahwa semakin lama seseorang duduk maka semakin besar risiko NPB. Dari beberapa penelitian menunjukkan keterkaitan antara lama duduk dengan NPB. Oleh Wetz (2001) dinyatakan bahwa prevalensi sesaat NPB sebesar 12,6 % pada orang yang sering bekerja duduk selama lebih dari 4 jam, 1,2 % kadang-kadang duduk, dan 25,9 % jarang duduk dengan waktu kurang dari 2 jam. Orang yang bekerja dengan posisi duduk selama setengah hari waktu kerja atau lebih memiliki risiko relatif 1,6 untuk terjadinya nyeri punggung bawah. Pada penelitian yang dilakukan oleh Samara (2004) juga menyatakan bahwa pekerjaan dengan duduk statis 91-300 menit terbukti merupakan faktor risiko terjadinya NPB dengan OR = 2,35.^{3,10}

Makin lama seseorang duduk maka ketegangan otot-otot sekitar punggung dan keregangan ligamentum-ligamentum punggung, khususnya ligamentum longitudinalis posterior, makin bertambah. Sebagaimana diketahui bahwa lapisan ligamentum longitudinalis posterior adalah yang paling tipis di antara ligamentum lain setinggi L2-L5 yang merupakan daerah NPB. Keadaan tersebut mengakibatkan daerah ini lebih sering terjadi gangguan/kerusakan sehingga terjadi kelelahan dan iskemia jaringan di sekitar daerah tersebut, selanjutnya ditambah jaringan peka nyeri yang banyak di sekitar vertebra lumbalis sehingga mempunyai potensi lebih besar untuk menjadi nyeri oleh karena kondisi hiperalgesia. Selanjutnya jika nyeri ini tidak diatasi secepatnya maka gangguan dan kerusakan yang terjadi akan menyebabkan bantalan saraf tulang belakang (nukleus pulposus) terbebani dan tertekan.^{8,11,12}

Pada tabel 2 nilai *significancy* (*Asymp. Sig (2-sided)*) menunjukkan angka 0,014 ($p < 0,05$) maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap duduk dengan kejadian NPB pada pasien Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Samara dkk (2005) di mana didapatkan sikap duduk membungkuk memiliki OR sebesar 2,58 artinya seorang dengan sikap duduk

membungkuk memiliki kecenderungan untuk menderita NPB 2,58 kali lebih besar dibandingkan sikap badan tegak.⁹

Melakukan sikap duduk membungkuk lebih dari 30° akan menimbulkan keadaan kifosis dari vertebra lumbalis, dan kifosis lumbal ini nantinya selain akan menyebabkan peregangan ligamentum longitudinalis posterior, juga menyebabkan peningkatan tekanan pada diskus intervertebralis sehingga meningkatkan tegangan pada bagian annulus fibrosus regio posterior dan penekanan nukleus pulposus. Lebih lanjut dinyatakan bahwa saat duduk dengan sikap membungkuk, didapatkan tekanan pada diskus intervertebralis sebesar 190 % dari pemeriksaan dibandingkan sikap berdiri sebagai acuan dengan tekanan diskus sebesar 100 %.^{3,13,14}

Dari hasil perhitungan menggunakan teknik analisis regresi logistik ganda didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel bebas yaitu lama dan sikap duduk dengan variabel tergantung yaitu kejadian NPB. Namun demikian, bukan berarti bahwa tidak ada pengaruh sama sekali dari lama dan sikap duduk terhadap kejadian NPB, ada pengaruh namun tidak bisa sampai dikatakan pengaruh/hubungan yang signifikan. Dari hasil hitung walaupun didapatkan nilai *significancy* lebih besar dari 0,05, namun dari kolom Exp (B) yang menyatakan *odd ratio* adalah lebih dari 1,000 yang menyatakan ada pengaruh. Hasil perhitungan dalam penelitian ini sesuai dengan pernyataan dari Lis dkk (2007) yang menelaah berbagai penelitian-penelitian yang dilakukan dari tahun 1990 sampai tahun 2004 berjumlah 24 penelitian yang terdiri atas penelitian dengan metode observasional dan eksperimental, yang diambil dari perpustakaan nasional khusus kedokteran Amerika Serikat (US National Library of Medicine), HealthSTAR (Health Services Technology, Administration and Research) dan CINAHL (the Cumulative Index to Nursing & allied Health), yaitu bahwa duduk tidak dapat sebagai satu-satunya yang menyebabkan terjadinya NPB. Duduk dalam jangka waktu lama jika dikombinasikan

dengan sikap duduk yang tidak sesuai posisi anatomisnya meningkatkan risiko terjadinya NPB, apalagi jika ditambahkan dengan faktor risiko selain duduk maka akan semakin meningkatkan risiko secara signifikan.²

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara lama duduk terhadap kejadian NPB di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak.
2. Terdapat hubungan antara sikap duduk terhadap kejadian NPB di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara lama dan sikap duduk terhadap kejadian NPB di Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Namun bukan berarti tidak ada pengaruh sama sekali, melainkan ada pengaruhnya walaupun kecil sehingga tidak dapat dikatakan signifikan (OR untuk lama duduk = 1,661; OR untuk sikap duduk kombinasi = 2,100; dan OR untuk sikap duduk membungkuk = 2,657) di mana artinya adalah bahwa: 1) seseorang yang duduk dengan lama lebih dari 4 jam memiliki risiko 1,661 kali lebih besar untuk mengalami kejadian NPB dibandingkan dengan duduk dengan lama kurang dari 4 jam; 2) seseorang yang duduk dengan sikap duduk kombinasi memiliki risiko 2,100 kali lebih besar untuk mengalami kejadian NPB dibandingkan dengan sikap duduk tegak; dan 3) seseorang yang duduk dengan sikap duduk membungkuk memiliki risiko 2,657 kali lebih besar untuk mengalami kejadian NPB dibandingkan dengan sikap duduk tegak.
4. NPB merupakan penyakit dengan etiologi yang multifaktorial, sehingga kemungkinan seseorang yang duduk dengan lama lebih dari 4 jam ditambah sikap duduk kombinasi ataupun membungkuk untuk mengalami NPB masih kecil. Kemungkinan akan semakin meningkat jika lama dan sikap duduk ditambah dengan faktor-faktor risiko lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mahadewa, T. G. B., Maliawan, Sri. 2009. *Diagnosis dan Tatalaksana Kegawatdaruratan Tulang Belakang*. Cetakan Pertama. Sagung Seto. Jakarta.
2. Lis, A.M., Black, K. M., Korn, H., Nordin, M. 2007. Association Between Sitting and Occupational LBP. *Eur Spine Journal*. Volume 16: p283-298.
3. Samara, D. 2004. Lama dan Sikap Duduk Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Nyeri Punggung Bawah. *Jurnal Kedokteran Trisakti*. Volume 23: Nomor 2.
4. Wilhelmina, et al. 2000. Flexion and Rotation of the Trunk and Lifting at Work Are Risk Factors of Low Back Pain. *SPINE*. Volume 25: Number 23: p3087-3092.
5. National Center of Health Statistics (NCHS). 2010. Summary Health Statistics for U.S. Adults: National Health Interview Survey 2009, Volume 10: Number 249: p30-35.
6. Widiyanti, E. C. L., Basuki, E., Jannis, J. 2009. Hubungan Sikap Tubuh Saat Mengangkat dan Memindahkan Pasien pada Perawat Perempuan dengan Nyeri Punggung Bawah. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Volume 59: Nomor 3: p107-112.
7. Lailani, T. M. 2013. Hubungan Antara Peningkatan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Nyeri Punggung Bawah pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. (Skripsi).
8. Samara, D., Basuki, B., Jannis, J. 2005. Duduk Statis Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Nyeri Punggung Bawah pada Pekerja Perempuan. *Universa Medicina*. Volume 24: Nomor 2.
9. Samara, D., Sulistio, J., Rachmawati, M. R., Harrianto. R. 2005. Sikap Membungkuk dan Memutar Selama Bekerja Sebagai Faktor Risiko Nyeri Punggung Bawah. *Universa Medicina*. Volume 24: Nomor 3.
10. Wetz. 2001. Sitting and Low Back Pain. Dapat diakses dari URL: <http://drwetz.com/scientific/sitting.htm>. Diakses Agustus 2014.
11. Ganong, W. F. 2009. *Ganong's Review of Medical Physiology* 23rd Edition. The McGraw-Hill Companies.

12. Bull, E., Archad, G. 2007. Nyeri Punggung. Jakarta: Erlangga.
13. Jannis, J. 1999. Pathophysiology Event on Low Back Pain. Jakarta: Bagian Neurologi FKUI/RSUPNCM; 2 Oktober 1999. Dalam Pertemuan PERDOSSI JAYA.
14. Vitriana, Sp.R.M., dr. 2001. Aspek Anatomi dan Biomekanik Tulang Lumbosakral dalam Hubungannya dengan Nyeri Pinggang. p2-26.

SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telp (0561) 765342, 583865, 732500 Fax (0561) 765342, 583865, 732500 Kotak Pos 1049
e-mail : kedokteran@untan.ac.id website : http://www.fk.untan.ac.id

No. : 2237 /UN22.9/DT/2014
Hal : Keterangan Lolos Kaji Etik

11 Juni 2014

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK ETHICAL – CLEARANCE

Divisi Kaji Etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian berjudul :

Ethical Clearance Division of Faculty of Medicine University of Tanjungpura, with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled:

Hubungan Lama dan Sikap Duduk terhadap Kejadian Nyeri Punggung Bawah pada Pasien Poliklinik Saraf RSUD Dokter Soedarso Pontianak

Peneliti utama : Yusuf Harkian
Principal researcher 111109097

Nama institusi : Program Studi Pendidikan Dokter
Institution Fakultas Kedokteran Untan

dan telah menyetujui protokol penelitian tersebut di atas.
and approved the mentioned proposal.

Mengetahui,
Ketua
Chairman

dr. Heru Fajar Trianto, M.Biomed
NIP. 19841013 2009 12 1005

Pengkaji
Reviewer

dr. Didiek Pangestu Hadi
NIP. 19821224 2009 12 1003

**Ethical-clearance berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan*